

MATRICE DELLE
LINEE GUIDA
DI INCLUSIONE
SOCIALE

GIOVANI CARE LEAVERS & INCLUSIONE SOCIALE



Linee Guida

LIFE AFTER INSTITUTIONAL CARE

Equal opportunities and social inclusion for young people: identification and promotion of best practices.



Amici dei Bambini
IL DIRITTO DI ESSERE FIGLIO

MATRICE DELLE
LINEE GUIDA
DI INCLUSIONE
SOCIALE

GIOVANI CARE LEAVERS & INCLUSIONE SOCIALE



Linee Guida

LIFE AFTER INSTITUTIONAL CARE

Equal opportunities and social inclusion for young people: identification and promotion of best practices.

Index

A cura di:

Monica Barbarotto, Amici dei Bambini
Rebecca Zanuso, Synergia

Ricerche di:

Rebecca Zanuso, Danilo Bolano, Emilio Gregori di Synergia srl, Milano
Zlatka Mihova, - New Bulgarian University, Sofia
Adriana Baban, Cluj Napoca University, Cluj
Ilze Trapenciere, University of Latvia, Riga
Catherine Sellenet, Fabienne Portier, Université de Nantes, Nantes

Con la collaborazione di:

Aproapele, Bucarest
Romanian Association of Health Psychology, Cluj Napoca
Latvian Foster Family Society, Riga
Limbazi Centre, Limbazi

Regione Emilia Romagna

Direzioni Generali di Assistenza Sociale e Protezione dell'Infanzia, Settori Nr. 1 e Nr. 6
di Bucarest

Ministero del Lavoro, Famiglia e Pari Opportunità della Romania
Ministero del Lavoro e della Politica Sociale della Bulgaria
Ministero del Bambino e degli Affari Familiari della Latvia

Grafica e impaginazione:

Antonio Schirone, Amici dei Bambini

Questa pubblicazione è sostenuta con il contributo della Commissione Europea nell'ambito del progetto "Life after institutionale care" in seno al programma Progress 2007-2013, tuttavia i contenuti non riflettono in alcun modo la posizione o l'opinione della Commissione Europea.

La genesi dello strumento pag. 9

Di chi parliamo?
Di cosa parliamo?
Quale il percorso intrapreso?
Che cosa proponiamo?
Perché questo strumento?
A chi sono rivolte?

La matrice delle Linee Guida di Inclusione Sociale pag. 12

Tipologia di accoglienza
Gestione del caso
Famiglia di origine
Risorse umane
Scuola
Educazione all'autonomia
Supporti materiali all'uscita del sistema

Gli Help pag. 18

1-5: Tipologia di accoglienza pag. 18
6-9: Gestione del caso pag. 23
10-12: Famiglia di origine pag. 27
13-16: Risorse umane pag. 30
17-19: Scuola pag. 34
20-22: Educazione all'autonomia pag. 37
23-25: Supporti materiali all'autonomia pag. 40

**LA MATRICE
DELLE LINEE GUIDA**

Di chi parliamo?

Tecnicamente "care leaver" è colui che ha lasciato il sistema di cure, il sistema di protezione sociale.

La categoria oggetto dei nostri studi è quella dei giovani che, al compimento della maggiore età o del limite d'età legalmente fissato, lasciano il sistema di protezione all'infanzia per integrarsi nella società.

Il rischio di esclusione sociale a cui sono soggetti si innalza notevolmente alla presenza delle seguenti variabili:

- prolungata permanenza nel sistema di protezione in regime assistenzialistico
- collocamento in presidi residenziali (e non ambienti di natura familiare)
- precoce istituzionalizzazione.

Di cosa parliamo?

L'istituzionalizzazione del minore (o il suo collocamento in una struttura residenziale) quale risposta ad una situazione di disagio familiare più o meno temporanea, rimane tutt'oggi una misura di tutela fortemente applicata dai sistemi di protezione europea, nonostante tutte le politiche sociali siano teoricamente indirizzate preminentemente al sostegno familiare.

Considerando quindi le variabili legate alla numerosità della popolazione delle strutture residenziali e all'età media delle presenze, fra i 14 ed i 17 anni, non sarà difficile desumere che la problematica dell'esclusione sociale anche in prospettiva dovrà essere affrontata dagli stati membri. I dati della ricerca transnazionale di cui queste linee guida sono il frutto dimostrano come nei prossimi anni in Italia avremo circa 10.200 care leavers, 5.500 in Bulgaria, più di 8.800 unità in Romania. In Latvia dal 2004 al 2006 erano più di 4.800 i care leavers che hanno chiesto il sussidio per l'inserimento sociale, mentre in Francia nel 2006 più di 55.000 giovani risiedevano in una struttura residenziale e il 15% aveva tra i 18 ed i 21 anni di età.

Quale il percorso intrapreso?

Nei 5 paesi coinvolti, sotto un coordinamento progettuale e scientifico centrale, sono stati raccolti i dati di ricerca necessari poi per la costruzione di questo strumento.

1. Analisi desk: legislazione di riferimento, dati di contesto e dati specifici (ove esistenti), organizzazione dei servizi e mappa degli attori

2. Analisi qualitativa:

a. somministrazione di 75 interviste in profondità (15 per paese) ai principali attori del sistema di protezione sociale in una logica concentrica basata sul principio di sussidiarietà: dal più lontano al più vicino all'utente nella gestione del caso (dai decision makers centrali, coordinamenti nazionali, decision makers locali, direttori di istituti e comunità educative, giudici, assistenti sociali fino agli educatori);

b. somministrazione di 125 interviste in profondità (25 per paese) somministrate ad altrettanti giovani usciti dal sistema di protezione all'infanzia da almeno due anni e non oltre i 5 e giovani in transizione verso la vita adulta (beneficiari di specifici percorsi volti all'inclusione sociale).

3. Attività di scambio e confronto con stakeholders e addetti ai lavori

Che cosa proponiamo?

Di seguito verrà proposta una matrice di linee guida la cui applicazione è volta ad innalzare le possibilità di inclusione sociale di un giovane dimesso dai sistemi di protezione all'infanzia. Le indicazioni presenti nella matrice sono state individuate nel percorso di ricerca in seno al progetto, ma si reputano utilizzabili trasversalmente anche dagli altri Paesi Europei

Perchè questo strumento?

L'esigenza di uno strumento di tale natura nasce dalla necessità di innalzare la qualità dei percorsi di accompagnamento all'autonomia per i giovani che stanno lasciando il sistema residenziale. La ricerca svolta mostra che l'accompagnamento non è strutturato, bensì lasciato alla libera iniziativa o alla buona volontà di singoli operatori che si fanno carico del particolare caso, al di là delle proprie funzioni.

A fronte di problematiche ed esigenze comuni i paesi membri dell'Unione Europea rispondono in maniera molto diversa, mettendo in luce una assenza di standard minimi la cui applicazione aumenterebbe le possibilità di inclusione sociale di questa categoria di giovani fortemente a rischio.

La natura dello strumento ha giustificazione istituzionale nel documento ufficiale sulla protezione ed inclusione sociale che la Commissione Europea, a marzo 2008, ha indirizzato agli altri organi istituzionali **"Joint Report on Social Protection and Social Inclusion - Com (2008) 42 final communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions"** in cui viene messo in evidenza che:

1. la categoria dei giovani cresciuti nel sistema di cura residenziale (residential care) è una categoria ad elevato rischio di esclusione sociale;
2. la situazione di tali gruppi, particolarmente vulnerabili, non può essere monitorata con gli strumenti standard esistenti ma necessita di strumenti ad hoc specificatamente congeniati.

Viene sottolineata altresì l'opportunità di coinvolgere il gruppo di lavoro sulla povertà e sul benessere dell'infanzia del "sottogruppo Indicatori" (SGI) nel cui programma dello scorso anno, al capitolo sull'inclusione sociale, veniva considerata la specifica area del benessere del bambino ("Child well-being") come una fra le aree prioritarie di sviluppo in rispondenza ad una maggior interazione fra il Metodo del Coordinamento Aperto e la Convezione di Lisbona: non vi può essere crescita economica se non vi è integrazione e sviluppo delle politiche sociali.

"Joint report on Social Protection and Social Inclusion 2008"

The widespread social exclusion of young people who spend their childhood in institutional care remains a serious problem. In many Member States, a move is discernible towards placing children in foster care, with the aim of providing a family environment, rather than in institutional care. This is only one of many areas with scope for policy development and mutual learning (assessment and training of foster carers, recruitment to cater for the envisaged increase in placements, etc.).

National quantitative targets combined with strong political commitment can foster progress in implementation. Proper monitoring is crucial, and mechanisms are being established to this end, when not already in place. But it is essential to recognise that the situation of the most vulnerable children, e.g. institutionalised or street children, cannot be monitored using standard survey tools, but requires specific monitoring instruments. The SPC has endorsed a proposed set of recommendations for improved analysis and monitoring on the basis of work prepared by the ISG taskforce on child poverty and child well-being.

Finally, there are unexploited synergies between anti-poverty strategies, children's rights policies and efforts to fight discrimination. It is recognised that child poverty has to be seen in broad terms, going beyond financial poverty, considering e.g. material deprivation, lack of social participation and exposure to risks, including behavioural risks.

Le dimensioni che sono considerate nella matrice attengono alle diverse sfere di sviluppo e crescita di un minore collocato in un presidio residenziale che deve essere preparato alla vita adulta e quindi all'uscita dal sistema. L'approccio è di carattere olistico e coinvolge necessariamente anche variabili legate allo specifico sistema di protezione all'infanzia.

Considerando che il percorso di accompagnamento all'inserimento nella vita sociale non può iniziare a ridosso del momento dell'uscita - alcuni programmi di transizione vedono il proprio start up a soli sei mesi dalla dimissione - le indicazioni presenti nella matrice attengono a due precisi spazi temporali della presa in carico del caso, entrambi fondamentali per una integrazione sociale di successo e confluenti nello stesso intervento individualizzato, in un'ottica di necessaria e imprescindibile continuità:

- indicazioni relative ad interventi da attivare fin dalla presa in carico all'interno delle strutture di accoglienza
- indicazioni relative ad interventi legati allo specifico percorso di transizione

Le linee guida sono strutturate in una tabella divisa in tre colonne, con il seguente significato:

Help	Warning	Reaction
Nodi problematici del percorso di supporto all'uscita dal sistema di protezione all'infanzia	Ricadute di medio periodo che gli Help hanno sul percorso di inclusione sociale	Proposte di intervento per innalzare le probabilità di successo del percorso di inclusione sociale

A chi sono rivolte?

Il principale target a cui sono rivolte è rappresentato chiaramente dagli addetti ai lavori appartenenti al pubblico ma anche al privato sociale. La particolarità della problematica affrontata coinvolge, oltre che rappresentanti dell'intero apparato istituzionale dei paesi, un ampio spettro di operatori appartenenti a più sistemi chiamati ad interagire fra loro:

- sistema di protezione sociale e sistema di protezione dell'infanzia
- sistema di istruzione
- sistema giudiziario
- sistema di sanità

Parliamo quindi di decision makers in riferimento ai decisori politici, siano essi del potere legislativo che esecutivo, del livello centrale che locale; di dirigenti dei servizi sociali, educativi e sanitari; degli assistenti sociali, degli educatori, degli insegnanti e dei medici specialistici; dei dirigenti delle strutture di collocamento e degli altri servizi di tutela.

La modalità operativa con cui tali figure dovrebbero essere chiamate ad intervenire sul caso dovrebbe essere quella della "rete", secondo principi di condivisione e collaborazione fattiva.

Nell'esplicitamento della matrice abbiamo cercato di individuare le principali figure a cui la singola indicazione è indirizzata in un'ottica esemplificativa, ma chiaramente non esaustiva in virtù della molteplicità di situazioni, relative all'organizzazione del singolo contesto nazionale, che l'Unione Europea presenta.

A. TIPOLOGIA DI ACCOGLIENZA

	Help	Warning	Reaction
1	Spazi fisici e numeri di minori ospitati per unità residenziale non funzionali allo sviluppo della relazione educativa fra minore ed educatore	<ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà degli operatori a seguire individualmente i singoli ragazzi • Difficoltà dei minori/ragazzi a costruire relazioni significative con i loro care givers e con i loro pari, con conseguente senso di mancanza di protezione • Difficoltà ad apprendere competenze pratiche per la vita autonoma 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Collocamento del minore in una famiglia affidataria e solo se impossibile collocamento in una struttura residenziale 2. Riorganizzazione del sistema con strutture piccole ospitanti un massimo di 10-12 bambini per unità residenziale 3. I Rapporto numerico staff-utenti funzionale all'individualizzazione della presa in carico e alla costruzione della relazione educativa (riguardante anche la dimensione dell'affettività)
2	Trasferimento del minore in diverse strutture residenziali nell'arco del percorso di accoglienza	<ul style="list-style-type: none"> • Problemi di consolidamento della relazione di aiuto; rallentamento del proprio percorso di crescita (cambio continuo dei riferimenti educativi, delle modalità organizzative, dei comportamenti premianti o viceversa puniti, ecc.) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione approfondita della necessità effettiva del trasferimento, nell'interesse del bambino e non secondo logiche organizzative 2. Obbligo di ascolto del minore
3	Mancanza di standard (o se esistenti della loro applicazione) nazionali di erogazione del servizio residenziale per minori	<ul style="list-style-type: none"> • Disomogeneità territoriale dell'offerta • Scarsa qualità dei servizi • Impossibilità di valutare e misurare il servizio secondo regole comuni 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creazione e applicazione di standard per garantire la qualità dell'accoglienza e omogeneità territoriale
4*	Mancanza di una presa in carico adeguata di minori con bisogni speciali (disabilità e salute mentale)	<ul style="list-style-type: none"> • Ghettizzazione e isolamento dei minori • Gestione inappropriata delle patologie • Strutturazione di percorsi di vita penalizzanti e che possono peggiorare la patologia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione dello stato di salute dei minori con strumenti adeguati 2. Messa a disposizione di risorse dedicate (economiche, professionali)
5	Non sufficiente preparazione delle famiglie che accolgono i minori nelle case famiglia o in affidato	<ul style="list-style-type: none"> • Fallimento dell'esperienza di affidato per mancanza di creazione di una relazione positiva tra affidati e affidatari • Conseguente ricollocamento del minore in strutture residenziali 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ideazione di specifici iter di selezione delle famiglie accoglienti (anche di gestione del privato sociale) 2. Strutturazione di percorsi obbligatori di formazione delle famiglie accoglienti (anche di gestione del privato sociale) 3. Costruzione di reti di famiglie per il supporto delle famiglie accoglienti

* La ricerca non si è focalizzata su questo specifico target, che richiederebbe dunque ulteriori approfondimenti per l'elaborazione di linee guida ad hoc.

B. GESTIONE DEL CASO

	Help	Warning	Reaction
6**	Inadeguata valutazione delle risorse del ragazzo (psicologiche, della rete sociale, della famiglia di origine, ecc.) da parte di chi è responsabile della stesura del piano di intervento individualizzato al momento della presa in carico del minore e nei momenti di successivo monitoraggio	<ul style="list-style-type: none"> • Inappropriatezza del progetto di vita individualizzato • Mancato aggiornamento del progetto • Innalzamento delle probabilità di fallimento della relazione di aiuto, con possibile rientro nel circuito dell'assistenza sociale e socio-sanitaria 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Previsione di equipe multiprofessionali di valutazione e gestione dei casi 2. Stesura di progetti di vita ed educativi con obiettivi, tempi e modi chiaramente definiti 3. Effettivo svolgimento di riunioni periodiche di aggiornamento del piano individualizzato 4. Collaborazione continua fra i responsabili del progetto di vita e i responsabili del progetto educativo individualizzato
7	Scarso o assente coinvolgimento del minore nelle scelte relative al progetto di vita (rientro in famiglia o vita autonoma) e al progetto educativo (formazione, spostamento di struttura, educatore di riferimento, ecc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Scarsa aderenza del progetto alle aspettative, alle caratteristiche e ai talenti del ragazzo • Violazione del diritto sancito di partecipazione del fanciullo (art. 12 CRC) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Previsione dell'obbligatorietà dell'ascolto del minore e della considerazione della sua opinione
8***	Interruzione della relazione di aiuto prima del completamento del piano di intervento individualizzato	<ul style="list-style-type: none"> • Mancato raggiungimento degli obiettivi previsti • Scelta di soluzioni all'uscita che non corrispondono al superiore interesse del minore 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periodica valutazione dello stato di avanzamento del piano di intervento individualizzato. 2. I Stanziamento di fondi aggiuntivi che prescindano dal compimento della maggiore età e che consentano di portare a termine il percorso
9	Scarsa integrazione dei servizi fruibili dall'utenza (orientamento e inserimento lavorativo, ricerca alloggio, ecc.), disponibili sul territorio	<ul style="list-style-type: none"> • Moltiplicazione di servizi • Confusione rispetto all'offerta di servizi di supporto • Non ottimizzazione delle risorse umane ed economiche 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mappatura delle risorse presenti sul territorio 2. Coordinamento delle risorse 3. Riorganizzazione delle risorse ove necessaria attraverso dei piani di sviluppo dei servizi sul territorio

** Per progetto individualizzato si intendono due tipologie di progettualità per utente: una relativa al "progetto di vita permanente" del ragazzo, che stabilisce macro obiettivi legati alla definitiva uscita dal sistema di protezione (rientro in famiglia, adozione, vita autonoma) e che è responsabilità del servizio sociale, mentre il progetto educativo individualizzato è volto al raggiungimento di concreti obiettivi educativo-didattici e di vita quotidiana ed è responsabilità del presidio residenziale.

*** Un caso particolare di questa problematica è rappresentato dai minori stranieri non accompagnati che, raggiunta la maggiore età, per motivi legati all'acquisizione del permesso di soggiorno sono costretti a entrare nel mondo del lavoro, a prescindere dallo stato del loro percorso di vita e indipendentemente dall'acquisizione di un titolo di studio, pena il rimpatrio.

C. FAMIGLIA

	Help	Warning	Reaction
10	Inadeguatezza della presa in carico della famiglia di origine da parte dei servizi per valutazione superficiale delle sue reali risorse e persistenza del disagio familiare	<ul style="list-style-type: none"> • Scollamento fra il percorso del minore e il percorso della famiglia • Difficoltà relazionale minore-famiglia • Difficoltà a valutare se è opportuno il rientro in famiglia o meno dopo l'uscita 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presa in carico della famiglia di origine e attivazione di supporti ad hoc (ad esempio il supporto psicologico) 2. Affiancamento e supporto al minore nella costruzione/decostruzione psichica della relazione
11	Collocazione del minore in una struttura geograficamente distante dal luogo di vita	<ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà di mantenimento della relazione con la famiglia di origine e della costruzione/decostruzione della relazione • Difficoltà di mantenimento di altre relazioni importanti (amici, altri parenti, altre figure) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione del disagio del minore, delle risorse familiari attivabili e del capitale sociale del minore (figure adulte di riferimento) 2. Mantenimento del minore all'interno di una struttura localizzata nella zona di residenza di origine
12	Separazione dei fratelli	<ul style="list-style-type: none"> • Rottura forzata di una relazione significativa, che si rivela supporto importante all'uscita dal sistema e nella vita 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantenimento dei fratelli, qualora tutti in comunità, all'interno della stessa struttura

D. RISORSE UMANE

	Help	Warning	Reaction
13	Scarsa motivazione e qualificazione del personale interno alle strutture residenziali	<ul style="list-style-type: none"> • Mancanza di rapporti relazionali significativi tra operatori e minori • Sfiducia dei minori nei confronti degli educatori • Mancanza di autostima nei minori • Valutazione negativa della propria esperienza in residenzialità 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selezione del personale secondo non solo criteri formativi e professionali, ma anche vocazionali 2. Specifica formazione del personale (formazione continua) 3. Istituzione di percorsi di supervisione a beneficio del personale dedicato alla relazione di aiuto
14	Elevato turn over del personale direttamente coinvolto nella relazione di aiuto con l'utente (educatori, assistenti sociali, ecc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Sfiducia dei minori nei confronti del personale • Percezione da parte dei minori della reiterazione dell'abbandono 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selezione sulla base di criteri vocazionali 2. Migliori contrattualizzazioni 3. Migliori salari 4. Adeguate condizioni di lavoro (turni equilibrati, adeguato rapporto numerico con l'utenza)

segue da pagina precedente

15	Mancanza di supporto psicoterapeutico garantito in termini continuativi e gratuito per i minori	<ul style="list-style-type: none"> • Mancanza di una rielaborazione del proprio vissuto traumatico • Scarsa autostima • Difficoltà a relazionarsi con il mondo esterno riguardo alla propria esperienza di vita in struttura 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisi del bisogno psicologico dei minori 2. Istituzione di un servizio aperto e gratuito di sostegno psicoterapeutico attivabile su richiesta durante la permanenza in struttura e per un periodo dopo l'uscita
16	Assenza di una figura di riferimento in qualità di "tutor" per affiancare e sostenere il minore nel percorso di uscita dal sistema di protezione	<ul style="list-style-type: none"> • Senso di abbandono, insicurezza e disorientamento del minore rispetto alle scelte di vita (casa, lavoro, relazioni, ecc.) • Innalzamento del rischio di esclusione sociale e devianza 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Istituzione di una figura dedicata che abbia il preciso compito di seguire il percorso di transizione del ragazzo, diventando suo punto di riferimento

E. SCUOLA

	Help	Warning	Reaction
17	Abbandono scolastico per scarsa motivazione	<ul style="list-style-type: none"> • Spreco dell'opportunità di crescita personale rappresentata dalla scuola • Non ottenimento di titoli che consentono l'accesso ad adeguati percorsi di lavoro dal punto di vista economico, contrattuale, della soddisfazione lavorativa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creazione di sinergie fra sistema di tutela e sistema educativo tramite protocolli operativi e altri strumenti 2. Formazione degli insegnanti sulle tematiche dei fuori famiglia 3. Analisi delle competenze e delle risorse dei ragazzi 4. Orientamento ai ragazzi rispetto alle diverse opportunità formative 5. Monitoraggio dell'andamento scolastico
18	Abbandono scolastico per decorrenza dei termini di tutela che implica una interruzione dello stanziamento di fondi dedicati ai minori	<ul style="list-style-type: none"> • Costrizione all'inserimento nel mercato del lavoro senza adeguata formazione • Forzata rinuncia alle proprie aspirazioni e talenti 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stanziamento di fondi per il prolungamento del percorso di tutela, a prescindere dalla maggiore età e almeno fino alla conclusione del percorso formativo in corso
19	Impossibilità o difficoltà di accesso all'istruzione universitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Mancato investimento sul capitale umano dei ragazzi • Violazione del principio delle pari opportunità educative e del diritto allo studio • Minori chance di carriera 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Istituzione di fondi dedicati da parte dell'ente territoriale competente della presa in carico dei casi 2. Istituzione di borse di studio dedicate da parte delle università 3. Ricerca e reperimento di borse di studio già istituite

C. EDUCAZIONE ALL'AUTONOMIA

	Help	Warning	Reaction
20	Mancanza di competenze di economia domestica	<ul style="list-style-type: none"> Incapacità a organizzare la propria routine quotidiana (cucina, spesa alimentare, lavaggio, igiene personale, ecc.) 	<ol style="list-style-type: none"> Coinvolgimento all'interno delle strutture residenziali in tutte le mansioni e fasi della gestione domestica (cucinare, coinvolgimento negli acquisti, insegnare a fare il bucato, ecc.)
21	Mancanza di competenze e conoscenze relativamente alla burocrazia e ai rapporti con enti terzi	<ul style="list-style-type: none"> Incapacità di espletare in autonomia alcuni compiti della routine quotidiana come il pagamento delle bollette, l'allacciamento delle utenze, l'apertura di un conto in banca, ecc. 	<ol style="list-style-type: none"> Formazione sulle incombenze burocratiche del quotidiano Avvertenze e supporto nelle possibili alternative rispetto alle stesse incombenze (quale conto corrente, quale contratto telefonico, procedure e uffici di riferimento, ecc.) Affiancamento iniziale e monitoraggio del percorso
22	Assenza di competenze di gestione finanziaria autonoma	<ul style="list-style-type: none"> Mancanza di capitalizzazione del denaro Scarsa pianificazione autonoma del budget Mancanza di liquidità per l'espletamento delle prime incombenze e del proprio progetto di vita (cauzione affitto, acquisto mezzo di trasporto, avvio attività in proprio, ecc.) Rischio di caduta in povertà 	<ol style="list-style-type: none"> Educazione al risparmio Piano di accumulo durante la permanenza in struttura e nel periodo di transizione Formazione alla gestione del denaro Istituzione di sussidi e erogazioni a fondo perduto vincolati ad un progetto Istituzione di prestiti agevolati, anche attraverso il coinvolgimento di diversi attori del territorio (come ad esempio le banche)

G. SUPPORTI MATERIALI ALL'USCITA DAL SISTEMA

	Help	Warning	Reaction
23	Mancanza di luoghi dell'abitare adeguati ed accessibili	<ul style="list-style-type: none"> Difficoltà a reperire un alloggio dignitoso ed economicamente adeguato Difficoltà ad accedere agli affitti di mercato a causa della mancanza di garanzie Rischio di caduta in povertà e devianza 	<ol style="list-style-type: none"> Istituzione di bandi ad hoc per l'accesso privilegiato all'edilizia popolare Messa a disposizione di alloggi dignitosi con prezzi agevolati Identificazione di una figura di garante, sia esso ente pubblico, privato o persona fisica per l'accesso al mercato immobiliare

segue da pagina precedente

	Help	Warning	Reaction
24	Non sistematico sostegno nella ricerca e nel mantenimento di un impiego	<ul style="list-style-type: none"> Difficoltà a reperire un lavoro, strumento fondamentale di emancipazione economica Difficoltà di contrattazione Difficoltà di mantenimento del lavoro a causa di inadeguatezze personali (disciplina, relazione, rispetto orari, ecc.) 	<ol style="list-style-type: none"> Strutturazione del networking con gli attori del mondo del lavoro Previsione di strumenti dedicati come borse lavoro, stage, tirocini utili per testare il lavoratore a basso costo Previsione di forme di detassazione per i datori di lavoro che favoriscono l'inserimento sociale di questo target Accompagnamento dei minori/ neomaggiorenni in tutte le fasi di ricerca del lavoro (stesura cv, fonti per la ricerca del lavoro, colloqui, ecc.) Monitoraggio dell'andamento del lavoro tramite colloqui con il ragazzo e il datore di lavoro
25	Mancanza di garanzie di accesso gratuito all'assistenza sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> Sviluppo di patologie Peggioramento della salute Rischio di caduta in povertà 	<ol style="list-style-type: none"> Istituzione di assicurazioni mediche gratuite

Help	Warning	Reaction
1 Spazi fisici e numeri di minori ospitati per unità residenziale non funzionali allo sviluppo della relazione educativa fra minore ed educatore	<ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà degli operatori a seguire individualmente i singoli ragazzi • Difficoltà dei minori/ragazzi a costruire relazioni significative con i loro caregivers e con i loro pari, con conseguente senso di mancanza di protezione • Difficoltà ad apprendere competenze pratiche per la vita autonoma 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Collocamento del minore in una famiglia affidataria e solo se impossibile collocamento in una struttura residenziale 2. Riorganizzazione del sistema con strutture piccole ospitanti un massimo di 10-12 bambini per unità residenziale 3. Rapporto numerico staff-utenti funzionale all'individualizzazione della presa in carico e alla costruzione della relazione educativa (riguardante anche la dimensione dell'affettività)

Il collocamento del minore in una struttura residenziale è una forma di protezione ancora molto diffusa nei paesi membri. Le strutture che vengono utilizzate sono di differenti tipologie difficilmente riconducibili a definizioni omogenee. Indipendentemente dalla definizione che viene loro data, la dimensione spaziale è un dato oggettivo come anche il numero di bambini che possono essere accolti.

Strutture troppo grandi, ancora molto presenti nei nostri paesi, soprattutto in quelli appartenenti all'Est Europa, non rispondono in alcun modo al bisogno del minore già fortemente traumatizzato dall'allontanamento o dalla perdita della propria famiglia. Eccessive dimensioni comportano organizzazione rigida, standardizzazione dei percorsi educativi, alto turn over, spersonalizzazione degli spazi, un elevato numero di minori seguiti da un solo educatore, elementi rispondenti a bisogni organizzativi più che al bisogno del singolo bambino.

Le conseguenze di una tale organizzazione del sistema di protezione si ripercuotono immediatamente sullo sviluppo del bambino in termini deficitari relativamente a:

- costruzione del sé
- autostima
- relazione con i pari
- relazione con l'adulto
- dimensione affettiva

Linee guida:

A. Il bambino allontanato temporaneamente dalla propria famiglia deve essere collocato all'interno di un'altra famiglia per il tempo necessario a rimuovere le cause del disagio; ove una famiglia affidataria non sia disponibile, il minore andrà collocato in una struttura di accoglienza residenziale il più possibile simile ad un ambiente familiare.

B. Le strutture di accoglienza residenziali devono essere organizzate in modo tale da accogliere un numero massimo di 12 bambini.

C. Al fine di favorire una relazione significativa fra minore ed educatore, il rapporto operatore-bambini deve essere di 1 a 3 o massimo 1 a 5. Ogni bambino inoltre deve avere un proprio caregiver di riferimento.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti e operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori

Possibili indicatori:

- a. esistenza di una previsione normativa che preveda la sussidiarietà fra le diverse forme di protezione a favore dell'infanzia, favorendo in primis la risorsa famiglia
- b. Nr. strutture residenziali con oltre 12 minori
- c. Nr. di altre tipologie di strutture ospitanti fino a 12 minori
- d. Nr. di famiglie affidatarie
- e. Rapporto numerico fra nr. di bambini e nr. di staff complessivo per struttura
- f. Rapporto fra nr. di bambini e nr. di personale educativo o direttamente a contatto con il minore per struttura
- g. Esistenza all'interno della struttura di un regolamento che prevede la nomina di un caregiver per ogni bambino.

Help	Warning	Reaction
2 Trasferimento del minore in diverse strutture residenziali nell'arco del percorso di accoglienza	<ul style="list-style-type: none"> • Problemi di consolidamento della relazione di aiuto; rallentamento del proprio percorso di crescita (cambio continuo dei riferimenti educativi, delle modalità organizzative, dei comportamenti premianti o viceversa puniti, ecc.) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione approfondita della necessità effettiva del trasferimento, nell'interesse del bambino e non secondo logiche organizzative 2. Obbligo di ascolto del minore

Nello stesso percorso di presa in carico del minore da parte del sistema di protezione all'infanzia, può capitare che il bambino sia trasferito da una struttura residenziale all'altra anche oltre i normali trasferimenti che sono previsti dal sistema stesso (es. passaggio da una struttura per bambini fino ai 6 anni ad una struttura per bambini over 6).

Ripetuti trasferimenti non permettono di costruire un percorso educativo realmente efficace e continuativo, aumentando le difficoltà di relazione del bambino stesso con i suoi pari, con il mondo adulto e con il sistema di regole sociali strettamente connesso al luogo di collocamento.

Linee guida:

A. Il trasferimento del minore ad altra struttura residenziale deve essere approfonditamente vagliato e rispondere al bisogno del bambino in termini di benessere e crescita.

B. Il trasferimento del minore deve avvenire con un preciso passaggio di informazioni allo staff della nuova struttura sulla sua storia familiare e sul percorso intrapreso nella precedente struttura.

C. Deve essere previsto l'obbligo di ascolto del minore in merito ad un eventuale trasferimento.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- giudici
- dirigenti e operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori

Possibili indicatori:

- a. esistenza della previsione normativa dell'obbligo di ascolto del minore nei procedimenti giuridici e amministrativi che lo riguardano
- b. esistenza di procedure interne al sistema di protezione o regolamenti che prevedano la regolamentazione dei trasferimenti (come, quando, per quale motivo, ecc).
- c. esistenza di protocolli operativi fra strutture e/o servizi che regolino il passaggio dei minori e delle relative informazioni

Help	Warning	Reaction
3 Mancanza di standard (o se esistenti della loro applicazione) nazionali di erogazione del servizio residenziale per minori	<ul style="list-style-type: none"> Disomogeneità territoriale dell'offerta Scarsa qualità dei servizi Impossibilità di valutare e misurare il servizio secondo regole comuni 	1. Creazione e applicazione di standard per garantire la qualità dell'accoglienza e omogeneità territoriale

Affinché si possa affermare se un servizio erogato o offerto dal sistema di protezione all'infanzia sia di qualità, effettivamente rispondente ai bisogni del territorio e dell'individuo, il servizio deve essere valutabile. A tal fine è auspicabile che il sistema stesso si doti di un set di standard che indichi i requisiti che i servizi/o deve avere, pena il rischio di disomogeneità fra i servizi erogati dal sistema pubblico e/o privato, scarsa rispondenza ai bisogni, assenza di pari opportunità per gli utenti.

Linee guida:

- A.**Attivazione di Tavoli di lavoro composti da membri del pubblico, del privato sociale, degli stakeholders per la stesura di standard nazionali
B.Rivisitazione degli standard esistenti (se non applicati)

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- rappresentanti del privato sociale impegnato nel sistema infanzia
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali

Possibili indicatori

- a.**Esistenza di standard
b.Applicazione degli standard
c.Esistenza di gruppi di lavoro con in carico la stesura di standard

3

*“The laws are acceptable but not applicable.
 And I’m thinking of one thing in particular (...)
 Care leavers have absolute priority in accessing
 social apartments” (..)
 By now, we have had a single case approved,
 at our insistence because it was a desperate case.
 The rest of them are on a waiting list”*

(Expert witness, Romania).

Help	Warning	Reaction
4 Mancanza di una presa in carico adeguata di minori con bisogni speciali (disabilità e salute mentale)	<ul style="list-style-type: none"> Ghettizzazione e isolamento dei minori Gestione inappropriata delle patologie Strutturazione di percorsi di vita penalizzanti e che possono peggiorare la patologia 	<ol style="list-style-type: none"> Valutazione dello stato di salute dei minori con strumenti adeguati Messa a disposizione di risorse dedicate (economiche, professionali)

I minori presi in carico dal sistema di protezione all'infanzia possono anche essere portatori di bisogni particolari, nello specifico di disabilità fisiche, psichiche o mentali. Si tratta di un fenomeno diffuso, del rispetto al quale il sistema di protezione all'infanzia è ancora impreparato. Diverse possono essere le modalità di risposta al problema. Qualora si opti per una gestione entro strutture specializzate e dedicate, oppure, ancora meglio, entro le strutture “generaliste” con professionalità e competenze specifiche, il sistema deve essere in grado innanzitutto di diagnosticare le eventuali disabilità, in seconda battuta di predisporre un piano di cura individualizzato, che coinvolga tutti gli attori interessati (neuropsichiatria infantile, centri diurni per disabili, ecc.).

Linee guida:

- A.**Attivazione della presa in carico su richiesta di professionalità diagnostiche specifiche per il target
B.Messa a norma delle strutture residenziali in materia di barriere architettoniche
C.Presenza e funzionamento di una rete di attori specializzati nella presa in carico dei casi, che agisca in sinergia con il personale del sistema di protezione all'infanzia
D.Creazione di servizi specializzati per la presa in carico di casi di disagio non gestibili all'interno delle strutture residenziali “generaliste”.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali
- medici coinvolti nei percorsi di diagnosi

Possibili indicatori:

- a.**aderenza delle strutture alle norme sulle barriere architettoniche per la disabilità
b.presenza di figure specifiche interne o attivabili su richiesta per la diagnosi e la gestione dei casi
c.presenza di strutture residenziali ad hoc per la presa in carico dei casi più gravi.

	Help	Warning	Reaction
5	Non sufficiente preparazione delle famiglie che accolgono i minori nelle case famiglia o in affido	<ul style="list-style-type: none"> Fallimento dell'esperienza di affido per mancanza di creazione di una relazione positiva tra affidati e affidatari Conseguente ricollocamento del minore in strutture residenziali 	<ol style="list-style-type: none"> Ideazione di specifici iter di selezione delle famiglie accoglienti (anche di gestione del privato sociale) Strutturazione di percorsi obbligatori di formazione delle famiglie accoglienti (anche di gestione del privato sociale) Costruzione di reti di famiglie per il supporto delle famiglie accoglienti

L'affido, seppur previsto in molti dei sistemi di protezione degli stati europei, è ancora oggi ad elevato rischio di fallimento in virtù della mancanza di preparazione e di supporto qualificato e continuativo a favore delle persone che prendono in carico un minore. L'accoglienza temporanea, se mal gestita, può trasformarsi in un ulteriore strappo emotivo per il minore e a volte addirittura in un momento di crisi a livello di coppia.

Parimenti ai percorsi adottivi, anche l'affido può scatenare negli affidatari senso di inadeguatezza, insicurezza e senso di isolamento, che inevitabilmente andrà a riflettersi sul rapporto con il bambino.

La conseguenza più probabile a questo tipo di situazioni è la "restituzione" del minore ai servizi sociali che provvederanno così a collocarlo in altra famiglia, ove possibile, o peggio in una struttura residenziale.

Linee guida:

A. Le famiglie o le persone che accolgono un minore in affido devono essere individuate secondo un preciso iter di selezione che può essere gestito anche dal privato sociale (ossia da quelle realtà associative che operano direttamente nell'affido)

B. Le famiglie o le persone che sono state selezionate per divenire affidatarie devono obbligatoriamente essere preparate attraverso specifici percorsi di formazione somministrati/bili anche dal privato sociale

C. Per facilitare il percorso di accoglienza e la presa in carico del minore gli affidatari necessitano di continuo supporto. A tal fine vanno promosse anche le creazioni di reti di famiglie in un'ottica di mutuo soccorso.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- rappresentanti del privato sociale impegnato nel sistema infanzia
- famiglie affidatarie

Possibili indicatori

- esistenza di una previsione normativa che preveda un iter di selezione delle famiglie affidatarie standardizzato
- esistenza di una previsione normativa che preveda l'obbligo formativo
- esistenza di protocolli operativi regolanti le collaborazioni fra attori del sistema e fra questi e il terzo settore
- esistenza di linee guida o altri strumenti volti a supportare gli attori in gioco nella gestione dell'atto di accoglienza
- esistenza di realtà associative di o a favore di famiglie affidatarie

	Help	Warning	Reaction
6	Inadeguata valutazione delle risorse del ragazzo (psicologiche, della rete sociale, della famiglia di origine, ecc.) da parte di chi è responsabile della stesura del piano di intervento individualizzato al momento della presa in carico del minore e nei momenti di successivo monitoraggio**	<ul style="list-style-type: none"> Inappropriatezza del progetto di vita individualizzato Mancato aggiornamento del progetto Innalzamento delle probabilità di fallimento della relazione di aiuto, con possibile rientro nel circuito dell'assistenza sociale e socio-sanitaria 	<ol style="list-style-type: none"> Previsione di equipe multiprofessionali di valutazione e gestione dei casi Stesura di progetti di vita ed educativi con obiettivi, tempi e modi chiaramente definiti Effettivo svolgimento di riunioni periodiche di aggiornamento del piano individualizzato Collaborazione continua fra i responsabili del progetto di vita e i responsabili del progetto educativo individualizzato

Durante la presa in carico del minore allontanato dalla propria famiglia e collocato in una struttura residenziale, in tutti i sistemi di protezione il servizio preposto -solitamente il servizio sociale- è chiamato a fare una valutazione chiara della situazione del minore che potremmo definire "diagnosi sociale", in termini di: bisogni del minore, risorse fruibili, figure di riferimento considerabili e non. Il fine di questa valutazione, che deve essere quanto più approfondita e precisa possibile, è quello di fornire gli elementi necessari per costruire un chiaro e appropriato piano di intervento sul minore. Gli strumenti solitamente previsti dai sistemi a tal fine sono:

- un piano individualizzato che potremmo definire genericamente "progetto di vita permanente"¹ avente lo scopo di definire il percorso da effettuare nell'intero ciclo della presa in carico, per far sì che il minore rientri nella propria famiglia o, qualora la diagnosi iniziale o ridefinitasi in itinere non lo consenta, sia accolto da un'altra famiglia stabilmente o sia preparato per la vita autonoma. Responsabile della redazione di tale piano è il servizio sociale.

- un piano individualizzato a fini educativi avente lo scopo di definire gli obiettivi da raggiungere durante la permanenza del minore nella struttura; saranno legati all'ambito scolastico-formativo, allo sviluppo delle capacità relazionali e organizzative. Responsabilità della redazione è della struttura di residenza ove il minore è stato collocato. Possiamo quindi affermare che la valutazione iniziale costituisce le fondamenta su cui costruire una valida relazione di aiuto. Quando la valutazione è carente o superficiale i percorsi di aiuto che saranno proposti rischieranno di non essere congruenti con le reali possibilità di risoluzione del caso specifico e di non rispondere così all'interesse superiore del minore, innalzando le possibilità di fallimento della relazione di aiuto. Conseguenza plausibile è il rientro del minore nei circuiti assistenziali.

Linee guida:

A. La diagnosi della situazione del minore preso in carico dal servizio deve essere raggiunta attraverso un lavoro congiunto di un'équipe multidisciplinare, si raccomanda formata almeno da un assistente sociale, uno psicologo e un legale (eviterebbe frustrazioni e senso di isolamento negli operatori sociali).

B. Gli strumenti di lavoro individuati nel "progetto di vita permanente" e nel "piano educativo" devono essere stesi con obiettivi, tempistiche e modalità di raggiungimento chiaramente definiti

C. Tali strumenti devono essere regolarmente verificati ed aggiornati, ad esempio una volta ogni 3 mesi, e a tal fine devono essere previste delle riunioni periodiche specificatamente a questo dedicate

D. Per garantire congruenza fra i diversi strumenti di lavoro e di conseguenza fra gli obiettivi da essi definiti è opportuno che si effettuino delle riunioni di aggiornamento fra staff dei servizi sociali e staff della struttura avente in carico il minore.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti ed educatori delle strutture residenziali
- giudici
- rappresentanti del privato sociale impegnato nel sistema infanzia

Possibili indicatori

- esistenza di una previsione normativa che preveda l'obbligo di adottare strumenti di pianificazione della presa in carico
- esistenza effettiva per ogni minore preso in carico dai servizi di un progetto di vita
- esistenza effettiva per ogni minore ospite del sistema residenziale di un progetto educativo
- esplicitazione di un preciso termine temporale (e suo rispetto) per la verifica e l'aggiornamento degli strumenti di pianificazione
- esistenza di protocolli operativi e/o linee guida volti a facilitare la collaborazione fra staff del servizio sociale e staff della struttura residenziale

¹ Isabelle Lammerant, chargé de cours à l'Université de Fribourg, Suisse: Les enjeux dans le procédures d'adoption en Europe: garantir l'intérêt supérieur de l'enfant" Strasbourg 30 novembre - 1 Décembre 2009.

	Help	Warning	Reaction
7	Scarso o assente coinvolgimento del minore nelle scelte relative al progetto di vita (rientro in famiglia o vita autonoma) e al progetto educativo (formazione, spostamento di struttura, educatore di riferimento, ecc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Scarsa aderenza del progetto alle aspettative, alle caratteristiche e ai talenti del ragazzo • Violazione del diritto sancito di partecipazione del fanciullo (art. 12 CRC) 	1. Previsione dell'obbligatorietà dell'ascolto del minore e della considerazione della sua opinione

Affinché la relazione di aiuto sia realmente efficace è necessario che le proposte riguardanti il minore siano identificate con il suo coinvolgimento, in una logica di co-costruzione. Non ascoltare il minore innalza il rischio di scarsa aderenza degli obiettivi fissati nel progetto di vita permanente e nel piano educativo ai bisogni e al "sentire" del minore.

Linee guida:

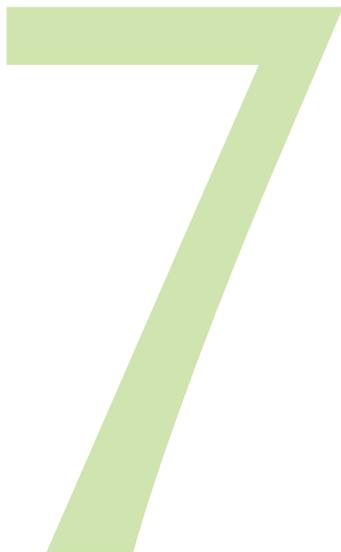
A. Il bambino nella pianificazione della presa in carico deve essere ascoltato e il suo parere va preso in considerazione.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali
- giudici
- rappresentanti del privato sociale impegnato nel sistema infanzia

Possibili indicatori

a. esistenza di una previsione normativa che obblighi all'ascolto del minore



"We should look from child's point of view – does he/she has real conditions to live in it. If we are watching from top – yes, he has living place, we have given it, but from child's point of view – is it possible to live there or is it some wreck?"

(Expert witness, Latvia)

	Help	Warning	Reaction
8	Interruzione della relazione di aiuto prima del completamento del piano di intervento individualizzato	<ul style="list-style-type: none"> • Mancato raggiungimento degli obiettivi previsti • Scelta di soluzioni all'uscita che non corrispondono al superiore interesse del minore 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periodica valutazione dello stato di avanzamento del piano di intervento individualizzato 2. Stanziamento di fondi aggiuntivi che prescindano dal compimento della maggiore età e che consentano di portare a termine il percorso

La dimissione dell'utente dal sistema di protezione, e quindi l'interruzione della relazione di aiuto, al termine rigidamente fissato ex lege può non permettere il completo espletamento del piano di intervento individualizzato e quindi non consentire il raggiungimento degli obiettivi prefissati, siano essi il rientro nella famiglia che la preparazione alla vita autonoma. Una gestione maggiormente elastica delle tempistiche legata non ad un termine fisso, ma all'effettivo completamento del percorso, garantirebbe una maggiore preparazione del minore alla vita autonoma ed eviterebbe di giungere alla scelta di soluzioni che non corrispondono agli effettivi interessi del minore, innalzando il rischio di esclusione sociale.

Linee guida:

A. L'uscita del sistema deve essere legata alla conclusione del piano di intervento individualizzato (a maggior ragione se si riferisce alla preparazione alla vita autonoma)

B. Lo stato di avanzamento del piano di intervento individualizzato deve essere regolarmente verificato, si raccomanda una volta ogni 3 mesi

C. Per permettere l'effettivo espletamento dei piani, nei casi in cui la presa in carico superi il termine ex lege, fondi dedicati devono essere stanziati.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali
- giudici

Possibili indicatori:

a. esistenza di una previsione normativa che obblighi all'espletamento del piano di intervento individualizzato e che consenta il superamento del termine di presa in carico ex lege

b. allocazione di fondi dedicati al superamento del termine di presa in carico ex lege

c. esistenza di procedure standardizzate per la valutazione periodica dell'andamento del piano che, ribadiamo, deve essere a cura di un team misto (vedi 6A).

	Help	Warning	Reaction
9	Scarsa integrazione dei servizi fruibili dall'utenza (orientamento e inserimento lavorativo, ricerca alloggio, ecc.), disponibili sul territorio	<ul style="list-style-type: none"> Moltiplicazione di servizi Confusione rispetto all'offerta di servizi di supporto Non ottimizzazione delle risorse umane ed economiche 	<ol style="list-style-type: none"> Mappatura delle risorse presenti sul territorio Coordinamento delle risorse Riorganizzazione delle risorse ove necessaria attraverso dei piani di sviluppo dei servizi sul territorio

Al fine di innalzare le possibilità di inclusione sociale del care leaver è opportuno guardare al territorio in relazione ai servizi alla persona esistenti, in termini di orientamento e ricerca del lavoro, ricerca dell'alloggio, sport e tempo libero, ecc.

Una non chiara ricognizione dei bisogni della popolazione del territorio può comportare la moltiplicazione dei medesimi servizi e l'assenza di servizi necessari; una non conoscenza dei servizi sul territorio porta allo spreco delle opportunità disponibili, mentre una mancata ottimizzazione delle risorse presenti, attraverso la loro messa in rete, comporta parimenti uno spreco di risorse e una scarsa penetrazione dei servizi stessi. Tale situazione sfavorisce ulteriormente il target qui considerato già di per sé povero di capitale (sociale, culturale, economico) che invece sarebbe avvantaggiato dall'accedere a servizi di qualità, visibili, accessibili, integrati e gratuiti.

Linee guida:

- A.** I servizi sul territorio, affinché siano accessibili, vanno resi visibili attraverso una loro mappatura e una diffusione delle informazioni ad essi relative; la mappatura permetterà la ricognizione dell'esistente e l'evidenziazione dei servizi mancanti
B. L'ottimizzazione delle risorse richiede una regia pubblica ed una messa in rete dei servizi, oltre che l'eventuale attivazione dei servizi mancanti
C. La riorganizzazione dei servizi sul territorio, in termini di ottimizzazione, richiede l'applicazione di precisi strumenti di coordinamento come ad esempio i Piani Territoriali.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione

Possibili indicatori:

- a.** esistenza di piani territoriali relativi allo sviluppo dei servizi
b. esistenza di materiale informativo relativo ai servizi disponibili
c. disponibilità del suddetto materiale presso i presidi residenziali

	Help	Warning	Reaction
10	Inadeguatezza della presa in carico della famiglia di origine da parte dei servizi per valutazione superficiale delle sue reali risorse e persistenza del disagio familiare	<ul style="list-style-type: none"> Scollamento fra il percorso del minore e il percorso della famiglia Difficoltà relazionale minore-famiglia Difficoltà a valutare se è opportuno il rientro in famiglia o meno dopo l'uscita 	<ol style="list-style-type: none"> Presa in carico della famiglia di origine e attivazione di supporti ad hoc (ad esempio il supporto psicologico) Affiancamento e supporto al minore nella costruzione/decostruzione psichica della relazione

Il luogo primario di crescita e sviluppo di un bambino è la sua famiglia. Nel caso in cui questa versi in situazioni di disagio o sofferenza, tali da comportare l'allontanamento da essa del proprio minore, il sistema di protezione sociale è chiamato ad intervenire operando ogni misura possibile per rimuovere le cause del disagio e permettere quindi al minore di rientrare nella propria famiglia. Determinante a tal fine è la valutazione che viene fatta della famiglia nel momento della presa in carico del minore. La diagnosi, infatti riguarderà il minore e tutto il suo sistema relazionale, in primis la sua famiglia. Una diagnosi superficiale comporterà una presa in carico della famiglia da parte dei servizi sociali (per il ripristino delle capacità genitoriali), inadeguata se non addirittura insufficiente. Conseguenza diretta sarà la persistenza del disagio conclamato, una scarsa aderenza del percorso familiare al percorso effettuato dal minore e una persistenza delle difficoltà relazionali minore-famiglia tale da non permettere il rientro del minore nel proprio nucleo o da renderlo fallimentare.

Linee guida:

- A.** La valutazione sul sistema famiglia deve essere completa e focalizzata sulle risorse realmente attivabili, come anche sui limiti oggettivi che potrebbero determinare il fallimento o la non perseguibilità del rientro del minore nel nucleo
B. Qualora il rientro del minore sia ritenuto possibile, la presa in carico della famiglia deve essere reale, attraverso l'attivazione di supporti mirati, pianificati con obiettivi chiari nei modi e nei tempi, congruenti con il percorso proposto al minore e condivisi con la famiglia stessa
C. Il minore, lungo tutto il periodo di presa in carico, deve essere affiancato e aiutato dallo staff educativo, in collaborazione con lo staff dei servizi sociali (preposti alla cura della famiglia), nella ri-elaborazione, mentale ed emotiva, della relazione con la propria famiglia di origine.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali
- giudici

Possibili indicatori:

- a.** Nr. dei rientri in famiglia prima del termine previsto ex lege di dimissione dal sistema di protezione
b. Nr. di rientri in famiglia alla decorrenza dei termini di legge
c. Nr. di minori rientrati nel sistema di protezione sociale a seguito di un fallimentare tentativo di reintegrazione familiare
d. esistenza effettiva di un percorso di aiuto pianificato per ogni famiglia presa in carico con obiettivi, modi e tempi esplicitati
e. esplicitazione di un preciso termine temporale (e suo rispetto) per la verifica e l'aggiornamento del percorso di presa in carico
f. esistenza di protocolli operativi e/o linee guida volti a facilitare la collaborazione fra staff del servizio sociale e staff della struttura residenziale

	Help	Warning	Reaction
11	Collocazione del minore in una struttura geograficamente distante dal luogo di vita	<ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà di mantenimento della relazione con la famiglia di origine e della costruzione/ decostruzione della relazione • Difficoltà di mantenimento di altre relazioni importanti (amici, altri parenti, altre figure) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutazione del disagio del minore, delle risorse familiari attivabili e del capitale sociale del minore (figure adulte di riferimento) 2. Mantenimento del minore all'interno di una struttura localizzata nella zona di residenza di origine

A seguito dell'assegnazione del minore, allontanato dalla propria famiglia, al sistema residenziale, viene identificata la struttura ove sarà collocato per il tempo necessario a rimuovere il disagio familiare che ha determinato l'allontanamento. La struttura identificata, oltre a rispondere alle esigenze peculiari del minore, deve essere quanto più vicina possibile al luogo di residenza del minore e della sua famiglia (salvo i casi in cui l'allontanamento geografico sia necessario per gravi motivi legati all'incolumità del minore) per consentire a quest'ultima di mantenere le relazioni con il minore, anche se sotto vigilanza dei servizi sociali. Il mancato rispetto di questo criterio potrebbe incidere negativamente sulla ri-costruzione delle relazioni con il sistema famiglia e isolare il minore dal suo intero sistema di relazioni.

Linee guida:

- A.** La valutazione sul sistema famiglia deve essere completa e focalizzata sulle risorse realmente attivabili come anche sui limiti oggettivi che potrebbero determinare il fallimento o la non perseguibilità del rientro del minore nel nucleo
B. La valutazione della situazione del minore deve prendere in considerazione le possibili risorse attivabili nel suo ambiente di appartenenza (scuola, sport, ecc)
C. Qualora il mantenimento delle relazioni con la famiglia e con l'intero sistema di appartenenza sia ritenuto positivo, il minore andrà collocato in una struttura residenziale localizzata nelle zone di residenza del minore.

A chi sono indirizzate:

- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali
- giudici

Possibili indicatori:

- a. Luogo di residenza
- b. Luogo di collocamento

	Help	Warning	Reaction
12	Separazione dei fratelli	<ul style="list-style-type: none"> • Rottura forzata di una relazione significativa, che si rivela supporto importante all'uscita dal sistema e nella vita 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantenimento dei fratelli, qualora tutti in comunità, all'interno della stessa struttura

L'allontanamento dalla famiglia può essere previsto anche per più minori dello stesso nucleo che potranno essere collocati in strutture residenziali differenti. Questo trattamento comporterà nei minori un trauma aggiuntivo a quello dell'allontanamento dalla famiglia e la perdita di una relazione significativa necessaria per preservare almeno in parte la dimensione affettiva.

Linee guida:

- A.** Collocamento di fratelli e sorelle nella medesima struttura di accoglienza.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- giudici

Possibili indicatori:

- a.** esistenza della previsione normativa che vieti la separazione di fratelli e sorelle, tranne nel caso in cui essa sia valutata come necessaria per il benessere dei minori stessi

12

“Con mia sorella siamo venute insieme, abbiamo fatto tutto insieme..[...]”

(Care Leavers, Italia)

	Help	Warning	Reaction
13	Scarsa motivazione e qualificazione del personale interno alle strutture residenziali	<ul style="list-style-type: none"> • Mancanza di rapporti relazionali significativi tra operatori e minori • Sfiducia dei minori nei confronti degli educatori • Mancanza di autostima nei minori • Valutazione negativa della propria esperienza in residenzialità 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selezione del personale secondo non solo criteri formativi e professionali, ma anche vocazionali 2. Specifica formazione del personale (formazione continua) 3. Istituzione di percorsi di supervisione a beneficio del personale dedicato alla relazione di aiuto

Lo staff operante all'interno di una struttura appartiene a 3 principali categorie: staff educativo a stretto contatto con il minore e responsabile del perseguimento degli obiettivi educativi, staff ausiliario a contatto con il minore ma per attività di servizio (pulizie, cucina, ecc) e staff amministrativo che rappresenta, soprattutto nelle grandi strutture, il numero maggiore di impiegati. Lo staff educativo risulta essere l'elemento essenziale per il percorso di crescita del minore all'interno della struttura. La difficoltà che il lavoro spesso presenta e che sul lungo periodo rischiano di portare a situazioni di "born out", la scarsa motivazione con cui gli educatori possono vivere il loro ruolo, la percezione del lavoro come un'occupazione di ripiego, la scarsa preparazione e qualificazione sono tutte cause che incidono negativamente sulla qualità del servizio erogato e soprattutto che inficiano la relazione che l'educatore stringe con il minore ospite della struttura. Un educatore poco motivato, trascurante o distratto minerà ulteriormente la fiducia, già corrosa, che il minore ha nel mondo adulto lasciando ancora più spazio a sentimenti di svalutazione e disistima oltre che il tracciato di un'ulteriore esperienza negativa.

Linee guida:

- A.** Il personale preposto al contatto con il minore e avente obiettivi di carattere educativo andrà selezionato secondo criteri: formativi, professionali e anche motivazionali.
B. Il personale a stretto contatto con il minore deve godere di una formazione continua e specifica sulle tematiche dell'infanzia in generale e in situazione di rischio nello specifico.
C. Il personale operante a stretto contatto con il disagio del minore deve poter beneficiare di percorsi di supervisione interna condotta da personale specializzato.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali

Possibili indicatori:

- a. Esistenza della previsione normativa indicante i requisiti formali della figura professionale dell'educatore e dell'obbligo di aggiornamento del personale educativo
- b. Esistenza di procedure interne di selezione del personale
- c. Esistenza di programmi di formazione e aggiornamento
- d. Esistenza di programmi di supervisione interni o esterni alla struttura

	Help	Warning	Reaction
14	Elevato turn over del personale direttamente coinvolto nella relazione di aiuto con l'utente (educatori, assistenti sociali, ecc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Sfiducia dei minori nei confronti del personale • Percezione da parte dei minori della reiterazione dell'abbandono 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selezione sulla base di criteri vocazionali 2. Migliori contrattualizzazioni 3. Migliori salari 4. Adeguate condizioni di lavoro (turni equilibrati, adeguato rapporto numerico con l'utenza)

Lo staff delle strutture residenziali e nello specifico le figure direttamente a contatto con il minore ha spesso un alto tasso di "turn over". La sostituzione ripetuta delle figure di riferimento all'interno del percorso di presa in carico non permette al minore di affidarsi e aprirsi veramente alla relazione di aiuto, provocandogli ulteriori difficoltà nella relazione con il mondo adulto, ed una percezione di sé stesso svalutativa. Il sentimento di abbandono, già forte in questi minori, si salderà ulteriormente nella loro psiche.

Linee guida:

- A.** Il personale preposto al contatto con il minore e avente obiettivi di carattere educativo andrà selezionato tenendo conto degli aspetti motivazionali che lo spingono alla candidatura
B. Il personale preposto al contatto con il minore dovrà godere di una adeguata contrattualizzazione in relazione all'inquadramento professionale e alle che da esso ne scaturiscono
C. Il personale preposto al contatto con il minore dovrà godere di una migliore contrattualizzazione in termini di compensi economici
D. Il personale preposto al contatto con il minore deve essere messo nelle condizioni lavorative tali da permettergli la creazione della relazione di aiuto con il minore (turni equilibrati, rapporto numerico educatore-bambino, ecc).

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali

Possibili indicatori:

- a. Esistenza di procedure interne di selezione del personale
- b. Esistenza di contratti nazionali

	Help	Warning	Reaction
15	Mancanza di supporto psicoterapeutico garantito in termini continuativi e gratuito per i minori	<ul style="list-style-type: none"> Mancanza di una rielaborazione del proprio vissuto traumatico Scarsa autostima Difficoltà a relazionarsi con il mondo esterno riguardo alla propria esperienza di vita in struttura 	<ol style="list-style-type: none"> Analisi del bisogno psicologico dei minori Istituzione di un servizio aperto e gratuito di sostegno psicoterapeutico attivabile su richiesta durante la permanenza in struttura e per un periodo dopo l'uscita

Per la rielaborazione del trauma, derivante dall'allontanamento dalla propria famiglia, i minori collocati nelle strutture residenziali possono necessitare di un supporto specializzato che li accompagni lungo il percorso di presa in carico e a volte anche successivamente all'uscita dal sistema di protezione. Il supporto psicoterapeutico è necessario inoltre per rilevare i bisogni del bambino. Negare questo servizio o non permettervi l'accesso gratuito espone lo staff al rischio di non identificare adeguatamente i bisogni, spesso non dichiarati, del minore e il minore alla difficoltà di faticare ad accettare la propria storia.

Linee guida:

- A.** Il sistema di protezione deve prevedere un servizio di supporto psicoterapeutico per i minori allontanato dalla propria famiglia che sia aperto, gratuito e attivabile durante la permanenza nella struttura residenziale come anche per un periodo successivo all'uscita
- B.** Il servizio psicoterapeutico deve essere attivabile anche per la lettura dei bisogni del minore in relazione alla redazione del piano di intervento individualizzato come da punto 6.

A chi sono indirizzate:

- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali

Possibili indicatori:

- a.** Esistenza di almeno uno psicoterapeuta per struttura di accoglienza
- b.** Esistenza di un pool di psicoterapeuti presso il servizio territoriale minori e famiglie
- c.** Esistenza di procedure e/o regolamenti interni che prevedano il coinvolgimento dello psicoterapeuta nella pianificazione della presa in carico del minore.

	Help	Warning	Reaction
16	Assenza di una figura di riferimento in qualità di "tutor" per affiancare e sostenere il minore nel percorso di uscita dal sistema di protezione	<ul style="list-style-type: none"> Senso di abbandono, insicurezza e disorientamento del minore rispetto alle scelte di vita (casa, lavoro, relazioni, ecc.) Innalzamento del rischio di esclusione sociale e devianza 	<ol style="list-style-type: none"> Istituzione di una figura dedicata che abbia il preciso compito di seguire il percorso di transizione del ragazzo, diventando suo punto di riferimento

Il minore per il quale è stato stabilito, fin da subito o in itinere, un progetto di vita avente come obiettivo la vita autonoma (quindi escludente il rientro nella propria famiglia, come l'adozione da parte di altra famiglia) necessita di una figura specializzata e preminentemente dedicata al delicato processo di transizione alla vita adulta. Ad oggi i sistemi di protezione non contemplano una tal figura, se non in sporadici casi di natura sperimentale e di gestione del privato sociale, lasciando la gestione della preparazione del minore all'uscita e tutto il processo di inserimento sociale (fatto di questioni abitative, lavorative e aggregative) alla libera e improvvisata iniziativa del personale interno alla struttura che spesso opera oltre le proprie competenze. La mancanza di una figura di riferimento per il futuro care leaver che lo possa affiancare nelle prime ed importanti scelte di vita, nella pianificazione dei primi passi nel mondo adulto, nella gestione delle prime incombenze del quotidiano innesca nel minore prossimo all'uscita dal sistema di protezione un sentimento di sconforto e insicurezza che trova le sue radici nell'ennesima esperienza di abbandono a cui è lasciato. La mancanza di cura di questo delicato momento attraverso una figura specificatamente preposta a ciò innalza enormemente il rischio per questi ragazzi lasciati soli di esclusione sociale, di entrata nei circuiti della povertà e della devianza.

Linee guida:

- A.** Istituzione di una figura dedicata specificatamente all'accompagnamento del minore all'uscita dal sistema di protezione e all'inserimento nel sistema sociale (tutor di "intermediazione sociale").

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali
- giudici

Possibili indicatori:

- a.** Esistenza della normativa di legge che preveda l'uscita dal sistema di protezione al completamento del piano di intervento individualizzato (prevedendo un limite minimo e un limite massimo)
- b.** Esistenza della normativa di legge che preveda l'istituzione della figura dell'intermediatore sociale con l'istituzione dei relativi fondi
- c.** Esistenza di corsi di laurea e/o di specializzazione specificatamente dedicati alla formazione di tutor di intermediazione sociale
- d.** Esistenza di procedure interne alla struttura che regolino il passaggio di competenze fra l'educatore di riferimento del minore e il tutor di intermediazione sociale.

	Help	Warning	Reaction
17	Abbandono scolastico per scarsa motivazione	<ul style="list-style-type: none"> • Spreco dell'opportunità di crescita personale rappresentata dalla scuola • Non ottenimento di titoli che consentono l'accesso ad adeguati percorsi di lavoro dal punto di vista economico, contrattuale, della soddisfazione lavorativa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creazione di sinergie fra sistema di tutela e sistema educativo tramite protocolli operativi e altri strumenti 2. Formazione degli insegnanti sulle tematiche dei fuori famiglia 3. Analisi delle competenze e delle risorse dei ragazzi 4. Orientamento ai ragazzi rispetto alle diverse opportunità formative 5. Monitoraggio dell'andamento scolastico

I minori collocati nelle strutture residenziali e più in generale tutti coloro che sono allontanati dalla loro famiglia sono chiamati a gestire una complessità emotiva e di relazioni, vecchie e nuove, di particolare impegno. Il corpo insegnante deve essere reso consapevole delle situazioni in cui versano questi minori e preparato a gestire le relazioni minore-classe e minore-insegnante, non in un'ottica di ghettizzazione, ma di gestione di specificità. Trascurare questo aspetto significa non creare le condizioni affinché questi minori, già fortemente disorientati, individuino nella scuola un'opportunità di crescita personale e relazionale innalzando il già elevato rischio di abbandono scolastico. La prematura uscita dal sistema dell'istruzione impedirà loro di ottenere i necessari titoli per accedere a percorsi di lavoro maggiormente soddisfacenti dal punto di vista economico e professionale.

Linee guida:

- A.** Al fine di creare le migliori condizioni di apprendimento e di inserimento per i minori allontanati dalla propria famiglia va favorita la creazione di sinergie fra il sistema di protezione e il sistema educativo tramite l'adozione di protocolli operativi o altri strumenti che regolino il passaggio di informazioni sui minori
- B.** Il corpo insegnante va adeguatamente preparato alla gestione della relazione con questo target attraverso corsi di aggiornamento sulle tematiche dell'infanzia in stato di abbandono
- C.** Il corpo insegnante deve essere invitato a mantenere rapporti costanti con lo staff educativo della struttura ove il minore è collocato per favorire, oltre ad un adeguato inserimento del minore nella scuola, un'adeguata analisi delle sue competenze ed un costante monitoraggio del suo andamento scolastico
- D.** Il minore deve essere affiancato e orientato rispetto alle diverse opportunità formative esistenti e alle prospettive lavorative ad esse collegate.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali
- dirigenti delle strutture scolastiche
- insegnanti

Possibili indicatori:

- a.** Esistenza di linee guida, regolamenti o altri strumenti volti ad innalzare la qualità della gestione della dimensione educativo-didattica dei minori allontanati dalla loro famiglia
- b.** Esistenza di protocolli operativi e specifici strumenti regolanti la collaborazione fra sistema di tutela e sistema educativo.

	Help	Warning	Reaction
18	Abbandono scolastico per decorrenza dei termini di tutela che implica una interruzione dello stanziamento di fondi dedicati ai minori	<ul style="list-style-type: none"> • Costrizione all'inserimento nel mercato del lavoro senza adeguata formazione • Forzata rinuncia alle proprie aspirazioni e talenti 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stanziamento di fondi per il prolungamento del percorso di tutela, a prescindere dalla maggiore età e almeno fino alla conclusione del percorso formativo in corso

La categoria dei care leavers è ad alto rischio di dispersione scolastica. Oltre alle questioni descritte al punto 17, interviene anche la decorrenza dei termini di tutela. Al diciottesimo anno di età o nel termine fissato per legge si interrompe l'erogazione di fondi dedicati allo specifico utente, che, può non disporre di beni propri o non avere una famiglia alle spalle che lo appoggia economicamente, trovandosi così costretto/a ad abbandonare il percorso scolastico e a cercare un lavoro. Quando il compimento della maggiore età interviene a cavallo del percorso di scuola secondaria superiore, l'interruzione di fatto avviene prima dell'ottenimento di un diploma. La ricaduta negativa sul futuro percorso lavorativo, sia in termini di soddisfazione personale che di carriera sarà pesante e andrà ad incidere su un target che, come si è detto più volte, è già di per sé in una posizione di relativo svantaggio rispetto alla popolazione generale della stessa età e più a rischio di caduta in povertà e di devianza.

Linee guida:

- A.** È necessario lo stanziamento di fondi ad hoc per il prolungamento della tutela per quei ragazzi che stanno frequentando un percorso di studi, fino alla sua conclusione.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali
- dirigenti delle strutture scolastiche
- insegnanti

Possibili indicatori:

- a.** Esistenza di una previsione normativa per il prolungamento della tutela in caso di frequenza di un corso di studi che consenta il superamento del termine di presa in carico ex lege
- b.** Allocazione di fondi dedicati al superamento del termine di presa in carico ex lege.

	Help	Warning	Reaction
19	Impossibilità o difficoltà di accesso all'istruzione universitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Mancato investimento sul capitale umano dei ragazzi • Violazione del principio delle pari opportunità educative e del diritto allo studio • Minori chance di carriera 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Istituzione di fondi dedicati da parte dell'ente territoriale competente della presa in carico dei casi 2. Istituzione di borse di studio dedicate da parte delle università 3. Ricerca e reperimento di borse di studio già istituite

La pressione economica sui care leavers e dunque l'ansia di dover lavorare, fa sì che il diritto ad una istruzione universitaria non sia garantito. Numericamente pochi care leavers, i più forti, motivati e generalmente con delle possibilità economiche, si iscrivono all'Università, facendo così emergere un grave problema di mancanza di pari opportunità, di spreco di capitale umano e di minori chance di carriera anche laddove il ragazzo o la ragazza avrebbe le capacità e il desiderio di studiare e laurearsi. Considerando, come si è più volte ribadito, l'alto rischio di caduta in povertà del target, non avere accesso "a priori" a questa opportunità per motivi economici pone questa categoria in una situazione di ulteriore svantaggio. È evidente tuttavia che la decisione di proseguire all'Università dovrebbe essere presa consapevolmente insieme al ragazzo, valutandone potenziali e motivazione, che dovrebbe raggiungere certi obiettivi di performance.

Linee guida:

- A.** Devono essere istituiti dai servizi sociali responsabili del piano individualizzato del minore fondi dedicati all'istruzione universitaria per il pagamento delle tasse universitarie e dell'alloggio dello studente
- B.** Devono essere istituite da parte delle Università delle borse di studio dedicate a giovani senza un reddito con particolare attenzione ai fuori famiglia
- C.** Lo staff di supporto all'uscita dal sistema di protezione all'infanzia deve sistematicamente accedere ad informazioni relative a borse di studio già esistenti per valutare il loro utilizzo per l'accesso agli studi universitari da parte dei care leavers.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali
- dirigenti delle strutture scolastiche
- insegnanti

Possibili indicatori:

- a.** esistenza di una previsione normativa per il prolungamento della tutela in caso di frequenza di un corso di studi universitario, che consenta il superamento del termine di presa in carico ex lege
- b.** ammontare di fondi dedicati all'istruzione universitaria, che prevede il superamento del termine di presa in carico ex lege
- c.** numero di borse di studio dedicate, per il pagamento delle tasse universitarie e dell'alloggio stanziate dalle Università
- d.** numero di care leavers che accedono a borse di studio universitarie non specificatamente loro dedicate.

	Help	Warning	Reaction
20	Mancanza di competenze di economia domestica	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacità a organizzare la propria routine quotidiana (cucina, spesa alimentare, lavaggio, igiene personale, ecc.) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coinvolgimento all'interno delle strutture residenziali in tutte le mansioni e fasi della gestione domestica (cucinare, coinvolgimento negli acquisti, insegnare a fare il bucato, ecc.)

La vita autonoma presenta alcune peculiarità e difficoltà, tra cui la necessità di acquisire e spendere abilità di economia domestica, che a loro volta si traducono in una gestione razionale del denaro. Fare la spesa, fare il bucato senza rovinare i vestiti o senza mescolare i colori, usare prodotti corretti per la pulizia della casa e per l'igiene della persona non sono attività banali e istintive, ma vanno apprese prima di trovarsi a doverle svolgere da soli.

Linee guida:

- A.** All'interno del percorso di cura nelle strutture residenziali è necessario prevedere una formazione di economia domestica, che non può essere di tipo pratico. I minori devono cioè venire coinvolti, con progressiva responsabilizzazione nella cucina, nelle pulizie, negli acquisti.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali

Possibili indicatori:

- a.** esistenza di procedure standardizzate di progressivo coinvolgimento dei minori nelle mansioni domestiche delle strutture
- b.** esistenza di momenti di verifica dell'acquisizione di competenze di economia domestica da parte dei minori in struttura, con eventuale accompagnamento individualizzato per colmare le lacune riscontrate.

	Help	Warning	Reaction
21	Mancanza di competenze e conoscenze relativamente alla burocrazia e ai rapporti con enti terzi	<ul style="list-style-type: none"> Incapacità di espletare in autonomia alcuni compiti della routine quotidiana come il pagamento delle bollette, l'allacciamento delle utenze, l'apertura di un conto in banca, ecc. 	<ol style="list-style-type: none"> Formazione sulle incombenze burocratiche del quotidiano Avvertenze e supporto nelle possibili alternative rispetto alle stesse incombenze (quale conto corrente, quale contratto telefonico, procedure e uffici di riferimento, ecc.) Affiancamento iniziale e monitoraggio del percorso

La pressione economica sui care leavers e dunque l'ansia di dover lavorare, fa sì che il diritto ad una istruzione universitaria non sia garantito. Numericamente pochi care leavers, i più forti, motivati e generalmente con delle possibilità economiche, si iscrivono all'Università, facendo così emergere un grave problema di mancanza di pari opportunità, di spreco di capitale umano e di minori chance di carriera anche laddove il ragazzo o la ragazza avrebbe le capacità e il desiderio di studiare e laurearsi. Considerando, come si è più volte ribadito, l'alto rischio di caduta in povertà del target, non avere accesso "a priori" a questa opportunità per motivi economici pone questa categoria in una situazione di ulteriore svantaggio. E' evidente tuttavia che la decisione di proseguire all'Università dovrebbe essere presa consapevolmente insieme al ragazzo, valutandone potenziali e motivazione, che dovrebbe raggiungere certi obiettivi di performance.

Linee guida:

- A.** Devono essere istituiti dai servizi sociali responsabili del piano individualizzato del minore fondi dedicati all'istruzione universitaria per il pagamento delle tasse universitarie e dell'alloggio dello studente
- B.** Devono essere istituite da parte delle Università delle borse di studio dedicate a giovani senza un reddito con particolare attenzione ai fuori famiglia
- C.** Lo staff di supporto all'uscita dal sistema di protezione all'infanzia deve sistematicamente accedere ad informazioni relative a borse di studio già esistenti per valutare il loro utilizzo per l'accesso agli studi universitari da parte dei care leavers.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione
- operatori dei servizi sociali che propongono i percorsi di protezione
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali
- dirigenti delle strutture scolastiche
- insegnanti

Possibili indicatori:

- a.** esistenza di una previsione normativa per il prolungamento della tutela in caso di frequenza di un corso di studi universitario, che consenta il superamento del termine di presa in carico ex lege
- b.** ammontare di fondi dedicati all'istruzione universitaria, che prevede il superamento del termine di presa in carico ex lege
- c.** numero di borse di studio dedicate, per il pagamento delle tasse universitarie e dell'alloggio stanziate dalle Università
- d.** numero di care leavers che accedono a borse di studio universitarie non specificatamente loro dedicate.

	Help	Warning	Reaction
22	Assenza di competenze di gestione finanziaria autonoma	<ul style="list-style-type: none"> Mancanza di capitalizzazione del denaro Scarsa pianificazione autonoma del budget Mancanza di liquidità per l'espletamento delle prime incombenze e del proprio progetto di vita (cauzione affitto, acquisto mezzo di trasporto, avvio attività in proprio, ecc.) Rischio di caduta in povertà 	<ol style="list-style-type: none"> Educazione al risparmio Piano di accumulo durante la permanenza in struttura e nel periodo di transizione Formazione alla gestione del denaro Istituzione di sussidi e erogazioni a fondo perduto vincolati ad un progetto Istituzione di prestiti agevolati, anche attraverso il coinvolgimento di diversi attori del territorio (come ad esempio le banche)

Un altro aspetto fondamentale, oltre a quelli segnalati ai punti 20 e 21, per la vita autonoma è la gestione finanziaria. Poiché i care leavers spesso non dispongono di capitale economico è importante che fin da quando sono in struttura acquisiscano una serie di capacità di gestione che consenta loro, una volta fuoriusciti, una capitalizzazione del denaro, una pianificazione autonoma del proprio budget e di accedere a fondi dedicati a sostenerli economicamente nelle difficili fasi iniziali della suddetta vita autonoma, come nel pagamento dell'anticipo dell'affitto, o l'acquisto di un mezzo di trasporto, per fare solo qualche esempio e qualora abbiano necessità di accedere a denaro per espletare il proprio progetto di vita (o una parte di esso).

Linee guida:

- A.** All'interno del percorso di cura nelle strutture residenziali occorre prevedere una educazione al risparmio e alla gestione del denaro di tipo sia teorico che pratico, formazione che evidentemente si sovrappone in parte a quella già prevista ai punti 20 e 21 delle presenti linee guida
- B.** Deve far parte del piano individualizzato del minore anche un piano di accumulo finanziario lungimirante e relativo non solo alla fase di permanenza in struttura, ma anche alla fase di uscita dal sistema
- C.** E' necessario istituire sussidi ed erogazioni a fondo perduto vincolati ad un progetto del care leaver
- D.** E' necessario istituire prestiti agevolati per i care leaver, anche coinvolgendo altri attori del territorio (come le banche)
- E.** E' necessario svolgere un monitoraggio dell'andamento del percorso di autonomizzazione del care leaver anche dal punto di vista della gestione finanziaria con scadenze prestabilite.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali
- rappresentanti del privato sociale impegnato nel sistema infanzia
- rappresentanti del mondo aziendale

Possibili indicatori:

- a.** esistenza di procedure standardizzate di progressivo coinvolgimento dei minori nell'affiancamento agli adulti per l'espletamento di quelle incombenze, come la spesa o altri acquisti, che richiedono una logica di risparmio e di ottimizzazione delle risorse
- b.** esistenza di momenti di formazione specifica interna di educazione al risparmio e di gestione del denaro, con approfondimenti sulle possibilità di accumulo finanziario offerte dalle banche
- c.** esistenza di sussidi e fondi perduti vincolati ad un progetto, per il target giovanile
- d.** Esistenza di prestiti agevolati, per il target giovanile
- e.** Numero di care leavers che hanno fruito di sussidi, fondi perduti, prestiti agevolati.

	Help	Warning	Reaction
23	Mancanza di luoghi dell'abitare adeguati ed accessibili	<ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà a reperire un alloggio dignitoso ed economicamente adeguato • Difficoltà ad accedere agli affitti di mercato a causa della mancanza di garanzie • Rischio di caduta in povertà e devianza 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Istituzione di bandi ad hoc per l'accesso privilegiato all'edilizia popolare 2. Messa a disposizione di alloggi dignitosi con prezzi agevolati 3. Identificazione di una figura di garante, sia esso ente pubblico, privato o persona fisica per l'accesso al mercato immobiliare

Uno dei principali problemi che i care leavers devono affrontare una volta usciti dal sistema di protezione all'infanzia è quello di trovare un luogo adeguato dove abitare. Non disponendo spesso di grandi risorse economiche, faticano a trovare un alloggio dignitoso. Inoltre per accedere al mercato degli affitti si pone spesso la questione di poter fornire delle garanzie, che normalmente per i giovani vengono offerte dai genitori. Poiché i care leavers spesso non hanno questa opportunità, entrambi i fattori (mancanza di soldi, mancanza di garanzie) aumentano il rischio di precarietà alloggiativa, se non addirittura di caduta in povertà e devianza.

Linee guida:

- A.** Devono essere istituiti bandi ad hoc (per neomaggiorenni usciti dal sistema di protezione all'infanzia o giovani senza reddito) per l'accesso alle case di edilizia popolare
B. Ai care leavers devono essere messi a disposizione alloggi dignitosi a prezzi agevolati per i primi anni dopo l'uscita dal sistema
C. Deve essere individuata una figura di garante, sia esso ente pubblico, privato o persona fisica, per consentire ai care leavers di accedere al mercato immobiliare privato.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti dei servizi sociali e dei servizi di protezione

Possibili indicatori:

- a.** presenza di bandi di edilizia popolare indirizzati a giovani con determinate caratteristiche assimilabili a quelle dei care leavers.
b. presenza di alloggi dignitosi dedicati ai care leavers per i primi anni dopo l'uscita dal sistema di protezione all'infanzia
c. numero di care leavers che hanno potuto accedere alle case di edilizia popolare
d. numero di care leavers che hanno potuto accedere agli alloggi a prezzi agevolati ad essi dedicati
e. presenza di un garante a disposizione dei care leavers che vogliono accedere al mercato immobiliare privato.

	Help	Warning	Reaction
24	Non sistematico sostegno nella ricerca e nel mantenimento di un impiego	<ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà a reperire un lavoro, strumento fondamentale di emancipazione economica • Difficoltà di contrattazione • Difficoltà di mantenimento del lavoro a causa di inadeguatezze personali (disciplina, relazione, rispetto orari, ecc.) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Strutturazione del networking con gli attori del mondo del lavoro 2. Previsione di strumenti dedicati come borse lavoro, stage, tirocini utili per testare il lavoratore a basso costo 3. Previsione di forme di detassazione per i datori di lavoro che favoriscono l'inserimento sociale di questo target 4. Accompagnamento dei minori/ neomaggiorenni in tutte le fasi di ricerca del lavoro (stesura cv, fonti per la ricerca del lavoro, colloqui, ecc.) 5. Monitoraggio dell'andamento del lavoro tramite colloqui con il ragazzo e il datore di lavoro

Altro aspetto fondamentale, oltre alla casa, per l'ottenimento di una vera autonomia e contemporaneamente particolarmente critico per i care leavers (che spesso hanno un basso livello di scolarizzazione e la necessità di mantenersi) è il lavoro, in particolare la sua ricerca e il suo mantenimento. Per la ricerca di un impiego un elemento di fragilità dei care leavers è lo scarso capitale sociale; la contrattazione del salario e degli impegni, aspetto sul quale generalmente la famiglia fornisce importanti consigli, è nuovamente un elemento di criticità. Infine le inadeguatezze personali che è probabile siano maggiormente presenti in un ragazzo cresciuto all'interno di una struttura residenziale, per il vissuto che tale collocazione implica, possono essere di ostacolo alla sua integrazione in un ambiente di lavoro, in particolare relativamente alle relazioni con i superiori e con i colleghi e al rispetto di alcune regole (come gli orari).

Linee guida:

- A.** I responsabili del piano individualizzato del care leaver devono strutturare un lavoro di rete con gli attori del mondo del lavoro.
B. Occorre prevedere una serie di strumenti di inserimento lavorativo dedicati al target come borse lavoro o tirocini
C. Bisogna prevedere forme di detassazione per i datori di lavoro che favoriscono l'inserimento sociale di questo target
D. I care leavers devono essere sistematicamente accompagnati in tutte le fasi della ricerca del lavoro, dalla stesura del cv alla preparazione ai colloqui, ecc.
E. È necessario un follow up dei care leavers inseriti in un impiego tramite un monitoraggio dell'andamento del lavoro, con colloqui sia con il ragazzo che con il suo datore di lavoro.

A chi sono indirizzate:

- decision makers
- dirigenti delle strutture residenziali
- educatori dei presidi residenziali
- rappresentanti del privato sociale impegnato nel sistema infanzia
- rappresentanti del mondo aziendale

Possibili indicatori:

- a.** presenza di una rete strutturata (ovvero di conoscenza dei referenti e di contatti continuativi) tra referenti del minore e attori locali del mondo del lavoro (centri per l'impiego, imprese, ecc.)
b. esistenza di dispositivi come stage o borse lavoro accessibili ai care leavers
c. livello di conoscenza delle informazioni circa l'esistenza di stage o borse di studio da parte del personale dei servizi di riferimento e dei care leavers
d. numero di care leavers che hanno potuto accedere ai dispositivi
e. esistenza di una previsione normativa che consenta una detassazione per i datori di lavoro che impiegano care leavers
f. esistenza di procedure standardizzate per l'accompagnamento alla ricerca del lavoro
g. esistenza di procedure standardizzate per il monitoraggio dell'andamento del lavoro

HELP 25

	Help	Warning	Reaction
25	Mancanza di garanzie di accesso gratuito all'assistenza sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo di patologie • Peggioramento della salute • Rischio di caduta in povertà 	1. Istituzione di assicurazioni mediche gratuite

Non in tutti i paesi europei l'assistenza sanitaria è universale. Una categoria a rischio come quella dei care leavers, se non è garantita nell'accesso gratuito all'assistenza sanitaria può sviluppare patologie serie in misura maggiore rispetto ad altre categorie. Il peggioramento della salute non consente al ragazzo di condurre una vita, già di per sé più problematica di quella di un coetaneo che vive in famiglia, al massimo delle sue possibilità.

Linee guida:

A. A prescindere dal sistema sanitario in vigore, è necessario che la categoria dei care leavers posseda una assicurazione medica gratuita e abbia libero accesso alle cure che gli sono necessarie.

A chi sono indirizzate:

- decision makers

Possibili indicatori:

- a. presenza di assicurazione medica gratuita per i care leavers
- b. patologie dei care leavers
- c. autopercezione dello stato di salute da parte dei care leavers

25

"I had no health problems, but actually I have created myself some, because for two years, since when I left care my cover insurance stopped, I had no health insurance cover; I had nothing..."

(French care-leaver)

42



END CHILD POVERTY NOW!

eurochild

Join the Eurochild campaign to end child poverty. Sign our petition/upload your message on www.endchildpoverty.eu.

Chi è Ai.Bi.

Ai.Bi., Associazione Amici dei Bambini è un'organizzazione umanitaria costituita da un movimento di famiglie adottive e affidatarie. Dal 1986 opera in Italia e in altri **26 Paesi** per tutelare il diritto di ogni bambino ad avere una famiglia. Attraverso progetti di **Cooperazione e Adozione internazionale**, Amici dei Bambini lotta ogni giorno al fianco di milioni di bambini che crescono negli orfanotrofi di tutto il mondo, **per combattere l'emergenza abbandono**.

Amici dei Bambini promuove la sua mission attraverso la realizzazione di interventi concreti per risolvere l'abbandono, ma i progetti da soli non sono sufficienti per affrontare questa emergenza umanitaria. E' necessario attivare anche un cambiamento culturale nelle persone, perché diventino consapevoli di questa situazione. Amici dei Bambini ha quindi scelto di realizzare un Progetto Culturale, mirato a incidere nella società civile, a livello delle coscienze, per promuovere la cultura dell'accoglienza: un bambino abbandonato è una responsabilità di ognuno di noi e il suo futuro deve poter dipendere dalle nostre azioni. Eticamente, siamo tutti chiamati a rispondere a questa drammatica realtà.

Amici dei Bambini ha avviato il suo **Progetto Culturale con l'obiettivo di promuovere e diffondere una "cultura dell'accoglienza"**, dando vita ad un cambiamento culturale che comporti un diverso approccio verso l'abbandono dei minori: dall'istituto, e quindi da una logica di assistenza, alla famiglia, nel quadro di una relazione affettiva. L'associazione tenta così di incidere nel tessuto sociale e nelle coscienze attraverso eventi culturali e di sensibilizzazione a livello internazionale, nazionale e locale. Per farlo, Amici dei Bambini organizza convegni, seminari e pubblica libri, riviste, ricerche e studi sul fenomeno dell'abbandono.

Ai.Bi. - Associazione Amici dei Bambini
20098 - Mezzano di San Giuliano Milanese (MI)
tel. 02 988221 - fax 02 98232611

www.aibi.it - www.childout.org


Amici dei Bambini
IL DIRITTO DI ESSERE FIGLIO

